

**Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2008**  
**Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008**

**Regione:** Sardegna

**Titolo del progetto:** Prevenzione del rischio cardiovascolare

Relazione

1. Descrivere brevemente i principali risultati raggiunti in relazione agli obiettivi specifici della programmazione 2008.

Il 19 marzo 2008 è stato stipulato l'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale, approvato con D.G.R. n. 17/1 del 20.03.2009.

Tale accordo prevede che il medico possa, su base volontaria, aderire alla realizzazione del programma di prevenzione del rischio cardiovascolare e che tale adesione sia documentata mediante la trasmissione alle Aziende delle informazioni inerenti l'elenco degli assistiti, appartenente al gruppo target, che sono stati invitati e contattati e gli esiti delle operazioni di calcolo del rischio. In proposito il medico dovrà consegnare ai propri assistiti la scheda sintetica del rischio e partecipare ai programmi formativi finalizzati alla conduzione, al monitoraggio e valutazione delle qualità del programma e ad applicare le linee guida per la gestione degli assistiti risultati a rischio.

A seguito della realizzazione del corso per formatori MMG per l'uso e l'applicazione della carta del rischio cardiovascolare presso tutte le ASL, è stata avviata a cascata la formazione dei MMG del territorio regionale e sono iniziate le attività di realizzazione del progetto.

Presso la ASL Pilota di Sanluri, nel mese di giugno 2008, è stata completata la formazione di tutti i MMG coinvolti nel progetto. Circa 63 su 85 medici che operano con sistema informatizzato hanno avviato il reclutamento di pazienti della popolazione target e successivamente calcolato il rischio cardiovascolare.

2. Descrivere brevemente gli obiettivi che sono stati parzialmente raggiunti o del tutto disattesi e le motivazioni del parziale o mancato raggiungimento.

Nell'ambito della ASL Pilota di Sanluri non è stato completamente utilizzato il software cuore.exe, i medici hanno ritenuto utile avvalersi di un diverso sistema informatizzato per il calcolo del rischio cardiovascolare nei propri pazienti. Il sistema non consente un immediato monitoraggio del progetto, che comunque è già stato avviato. L'esigenza di utilizzare un diverso software è emersa anche da altri professionisti del territorio. In proposito si ritiene importante prevedere una integrazione dei due sistemi.

3. Enuclerare e descrivere brevemente punti di forza e criticità nella realizzazione del Piano.

Le attività sulla diffusione del progetto hanno subito un notevole ritardo dovuto al protrarsi delle trattative con i sindacati dei MMG per la stipula del contratto integrativo.

La stipula di tale contratto e la destinazione di risorse aggiuntive stimola e vincola il MMG per il raggiungimento degli obiettivi del progetto.

4. Riportare ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte e di risultati del Piano.

E' in corso di realizzazione il monitoraggio delle attività, si ritiene che i primi risultati potranno essere disponibili a breve, ad un anno dall'applicazione dell'accordo. E' previsto che ciascun medico che aderisce al progetto debba raggiungere una percentuale di almeno il 30% della popolazione target degli assistiti a cui è stato calcolato il rischio cardiovascolare e nel 2° anno una percentuale del 50%.